

## Inhaltsverzeichnis

H+ - DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ

Alain Berset retoque une deuxième fois TarDoc

 Medienecho | 04.06.2022

---

Bundesrat vertagt Entscheid zu Tardoc erneut

 Medienecho | 05.06.2022

---

Il Consiglio federale respinge il Tardoc

 Medienecho | 03.06.2022

---

# Alain Berset retoque une deuxième fois TarDoc

Une nouvelle fois, le Conseil fédéral n'a pas approuvé la nouvelle structure tarifaire du secteur ambulatoire Tardoc, enjoignant à tous les partenaires tarifaires de s'entendre sur une nouvelle version d'ici à fin 2023.

 Medienecho | 04.06.2022

---

Le Conseil fédéral refuse encore le tarif médical Tardoc

 Le Quotidien jurassien | 04.06.2022

---

Tarifs médicaux: Curafutura et la FMH déplorent une décision "incompréhensible"

 swissquote.ch | 03.06.2022

---

Tarifs médicaux: deux options sont évoquées pour faire suite au Tarmed

 swissinfo.ch/fre | 05.06.2022

---

Tarifification médicale à revoir

 La Liberté | 04.06.2022

---

Aux spécialistes de baisser leurs tarifs - Opinion

 Le Temps | 04.06.2022

---

La colère des auteurs du Tardoc après un nouveau renvoi

 Le Temps | 04.06.2022

---

Alain Berset retoque une deuxième fois TarDoc

 24 heures | 04.06.2022

---

# Le Conseil fédéral refuse encore le tarif médical Tardoc

 Le Quotidien jurassien | 04.06.2022

Le nouveau tarif médical pour le secteur ambulatoire (Tardoc) progresse. Il n'est toutefois pas suffisamment abouti pour obtenir l'approbation du Conseil fédéral, annonçait celui-ci hier.

Introduit en 2004, Tarmed est jugé dépassé et doit être remplacé. Le tarif ne correspond plus aux prestations médicales, aux besoins des patients et à la manière de travailler des médecins, a expliqué aux médias le ministre de la Santé Alain Berset.

L'association des assureurs Curafutura et la Fédération des médecins suisses (FMH) ont présenté en juillet 2019 le Tardoc. Cette version avait déjà été refusée par le Conseil fédéral en raison d'importantes lacunes.

## Saut des coûts

La nouvelle mouture, déposée en décembre 2021, subit aujourd'hui le même sort. Elle ne remplit toujours pas les exigences légales, notamment la neutralité des coûts, a indiqué Alain Berset. Ce point est un des critères essentiels pour une approbation.

«Avec la structure actuelle, on aurait un saut vers le haut en termes de coûts de la santé et des conséquences sur les primes», a rappelé le ministre. «Le Conseil fédéral a beaucoup travaillé pour freiner la hausse des coûts.»

D'autres éléments doivent encore être réglés. L'Office fédéral de la santé publique en a recensé environ 40. Et M. Berset d'énumérer notamment: transparence, économicité, actualisation des données. «Ces points sont très complexes.»

Par ailleurs, le ministre a rappelé que la révision doit être signée par tous les partenaires déterminants. Actuellement, ni les Hôpitaux suisses (H+), ni Santésuisse, seconde fédération d'assureurs, ne sont à bord. Les intérêts des hôpitaux pourraient ne pas être suffisamment pris en compte.

## Bonne base

«Les efforts des partenaires ne sont pas vains. Le refus de l'approbation n'est pas la fin du processus. Et le Conseil fédéral est déterminé à faire aboutir le Tardoc», a assuré le ministre.

Le projet constitue une base valable pour un nouveau tarif à la prestation. La nouvelle version présente des améliorations. «Nous enjoignons aux partenaires de poursuivre les travaux.»

## Nouvelle version d'ici fin 2023

Ces derniers devront présenter d'ici fin 2023 une nouvelle version qui garantit la neutralité des coûts. Une lettre précise les conditions pour l'approbation. Les travaux doivent être poursuivis dans le cadre de la nouvelle organisation tarifaire demandée par le Parlement.

# Tarifs médicaux: Curafutura et la FMH déplorent une décision "incompréhensible"

 swissquote.ch | 03.06.2022

Berne (awp/ats) - Curafutura et la FMH regrettent la décision du Conseil fédéral de ne pas approuver le nouveau tarif médical pour le secteur ambulatoire (Tardoc). Cette décision "incompréhensible" affaiblit selon eux le partenariat tarifaire. H+ et santésuisse comprennent en revanche les motifs du gouvernement.

Le Tardoc a été présenté en 2019 et revu à trois reprises. Il remplit les critères légaux fixés pour une acceptation, soulignent l'association des assureurs Curafutura, la Fédération des médecins suisses (FMH) et la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM) dans un communiqué commun.

Selon elles, il réunit la majorité des fournisseurs de prestations, notamment la FMH et l'association des hôpitaux H+, ainsi que la majorité des assureurs (Curafutura, Swica et CTM). Il garantit en outre la neutralité des coûts grâce à un concept qui assure que le passage de l'ancien tarif Tarmed au Tardoc n'entraîne pas de coûts supplémentaires.

## Confiance rompue

Les trois partenaires accusent le Conseil fédéral d'avoir "à nouveau changé les règles du jeu" concernant la neutralité des coûts. A leurs yeux, la décision du gouvernement "remet fondamentalement en question le partenariat tarifaire comme pilier central de la loi sur l'assurance maladie".

Les trois organisations estiment que la confiance est rompue entre les partenaires tarifaires et l'autorité d'approbation. Elles craignent que le retard pris par le tarif médical, qui représente un tiers des primes, ne dure encore des années.

L'association Médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe) regrette aussi que le Conseil fédéral ait "désavoué l'alliance des forces désireuses de réformer" le système et "foulé aux pieds" le partenariat tarifaire. Dans un communiqué, son président Philippe Luchsinger juge "frustrant que nous devions continuer à travailler avec un tarif obsolète et inapproprié".

## Continuer à travailler

Le ton est différent du côté de H+. La faïtière des hôpitaux "comprend" la décision du Conseil fédéral et estime que le projet n'était "pas mûr". Elle se dit prête à "apporter son soutien actif dans le cadre des travaux de fondation de la nouvelle organisation tarifaire nationale".

Pour elle, cette révision constitue un pas vers l'introduction en parallèle de la structure TARDOC remaniée et des forfaits développés par H+ et santésuisse, la seconde organisation des assureurs maladie.

Cette dernière est elle aussi "soulagée". Le Conseil fédéral accorde une importance appropriée aux intérêts des payeurs de primes, indique-t-elle, estimant que le Tardoc aurait entraîné une nouvelle hausse des coûts et donc une augmentation supplémentaire des primes.

La décision du Conseil fédéral "ouvre la voie à la mise en œuvre d'un tarif ambulatoire élaboré conjointement par tous les partenaires", ajoute santésuisse. **ats/rp**

# Tarifs médicaux: deux options sont évoquées pour faire suite au Tarmed

 [swissinfo.ch/fr](https://www.swissinfo.ch/fr) | 05.06.2022

Le tarif médical du secteur ambulatoire Tarmed est obsolète. Deux options sont évoquées pour lui succéder. Le Tardoc, qui peine à obtenir l'approbation du Conseil fédéral, et un système de forfait comme il existe dans le domaine stationnaire.

Le Tarmed représente environ 12 milliards de francs par année. Il attribue à chaque geste médical un nombre de points qui tient compte du temps nécessaire au traitement, du degré de difficulté et de l'infrastructure. Il existe plus de 4600 positions différentes.

Le coût d'une consultation est calculé en additionnant les points et en les multipliant par la valeur du point. Celle-ci varie d'un canton à l'autre, voire même dans un même canton. Le Conseil fédéral est intervenu en 2014 pour baisser le tarif de certaines prestations techniques au profit des prestations intellectuelles.

Personne ne conteste que ce système est obsolète et qu'il doit être remplacé. Introduit en 2004 et adapté à plusieurs reprises, il ne permet plus de rémunérer les prestations selon le niveau actuel de la médecine, la technique médicale et les coûts de personnel.

Deux propositions sont sur la table. Curafutura, qui regroupe la CSS, Helsana, Sanitas et KPT, la Fédération des médecins suisses (FMH) et Swica défendent le Tardoc. Les Hôpitaux suisses H+ et Santésuisse, qui regroupe le Groupe mutuel, Assura, Visana, Concordia, Autpri, Sympani et ÖKK, soit un peu moins de 60% des assurés, veulent des forfaits ambulatoires, comme cela existe pour le secteur stationnaire.

## Mise à jour avec le Tardoc

Le Tardoc est une mise à jour du Tarmed. Les prestations inutiles du Tarmed ont été enlevées et de nouvelles procédures ajoutées. Le nombre de positions passe de 4600 à 2630.

Les revenus des hôpitaux pédiatriques, des hôpitaux de manière générale, des pédiatres, des psychiatres et des généralistes seraient accrus. Les spécialistes devraient faire face à une baisse d'environ 2%.

Une première version a été présentée au Conseil fédéral en 2019, suivie de trois autres. Mais Santésuisse et H+ n'ont pas signé la convention tarifaire.

Fin 2021, le Conseil fédéral a renvoyé le dossier aux partenaires en leur intimant de trouver une solution commune. Il est problématique d'approuver une convention à laquelle ne participent notamment pas les hôpitaux, un groupe déterminant de fournisseurs de prestations, jugeait le gouvernement.

## Ou création de forfaits

H+ et Santésuisse préconisent un système de forfait. Un prix fixe doit être défini pour chaque type de traitement, comme une opération de la cataracte. Le Conseil fédéral a reçu en décembre 2021 une première mouture contenant environ 200 positions.



# Tarification médicale à revoir

 La Liberté | 04.06.2022

Santé - Le Conseil fédéral refuse une nouvelle fois le tarif pour l'ambulatoire (Tardoc).

Le nouveau tardif médical pour le secteur ambulatoire (Tardoc) progresse. Il n'est toutefois pas suffisamment abouti pour obtenir l'approbation du Conseil fédéral, a annoncé celui-ci hier.

Introduit en 2004, Tarmed est jugé dépassé et doit être remplacé. Le tarif ne correspond plus aux prestations médicales, aux besoins des patients et à la manière de travailler des médecins, a expliqué le ministre de la Santé Alain Berset.

L'association d'assureurs Curafutura et la Fédération des médecins suisses (FMH) ont présenté en juillet 2019 le Tardoc. Cette version avait déjà été refusée par le Conseil fédéral en raison d'importantes lacunes.

La nouvelle mouture, déposée en décembre 2021, subit donc le même sort. Elle ne remplit toujours pas les exigences légales, notamment la neutralité des coûts, a dit Alain Berset.

Curafutura et la FMH regrettent la position de Berne. Cette décision «incompréhensible» affaiblit selon eux le partenariat tarifaire. H+ et Santésuisse comprennent, eux, les motifs du gouvernement. **ATS**

# Aux spécialistes de baisser leurs tarifs - Opinion

 Le Temps | 04.06.2022

**Michel Guillaume**

L'automne sera chaud. A fin septembre, les plus pessimistes craignent une hausse des primes de 7 à 9%, tandis que les plus optimistes la chiffrent plutôt à 5%. Peu importe qui aura raison. Dans le contexte actuel d'une flambée de l'inflation provoquée notamment par la guerre en Ukraine, il est légitime de s'alarmer sur la croissance des coûts de la santé.

Soutenue par la faîtière des caisses Curafutura et par la FMH, la réforme du Tardoc avait promis à l'origine d'atteindre au minimum la neutralité des coûts. Ce n'est plus le cas. Lors de sa dernière séance du 20 mai dernier, la Commission de santé du Conseil national, qui a procédé à de nombreuses auditions, a clairement fait comprendre qu'elle ne croyait plus à cet objectif. Elle a envoyé un signal clair au Conseil fédéral par le biais d'un postulat. Aucun nouveau système tarifaire dans le secteur ambulatoire ne doit être approuvé avant que tous les partenaires n'aient été impliqués. Or, jusqu'à présent, ni l'autre faîtière des caisses, Santésuisse, ni les hôpitaux n'ont donné leur bénédiction à la réforme. De plus, les commissaires insistent sur le fait de privilégier des prestations forfaitaires, ce que ne fait pas le Tardoc.

Le Conseil fédéral n'avait dès lors plus d'autre choix que celui d'arrêter ce jugement digne de Salomon. Il n'a pas tranché définitivement sur le Tardoc, même si son verdict sonne comme un «non, mais». Tous les partenaires tarifaires sont une fois de plus conviés à la table des négociations pour trouver un consensus.

Dans ce débat sur les coûts de la santé, il n'y a pas de miracle. Tous ceux qui font miroiter une baisse sont de doux rêveurs. En revanche, il est possible de juguler la croissance de ces coûts et de la contenir dans une fourchette de 2 à 3%. Compte tenu du vieillissement de la population et des progrès de la médecine, ce serait déjà un résultat appréciable. Mais pour cela, il faut que tout le monde place l'intérêt public avant les intérêts particuliers.

Dans le débat sur l'initiative du Centre, le Conseil national a envoyé plusieurs signaux. Le principal n'est pas d'«étatiser» la médecine par des objectifs de coûts rigides, mais de faire des choix: la médecine de premier recours – les généralistes, sans oublier le personnel infirmier plébiscité lors d'une initiative populaire approuvée en novembre dernier – doit être revalorisée, tandis que les spécialistes, dont les coûts ont explosé de 4 à 7 milliards de francs ces dix dernières années dans l'assurance de base, devraient bien pouvoir consentir à quelques baisses de tarifs presque indolores pour eux.

C'est cette réforme-là que doit réussir le futur Tardoc. Le système de santé suisse, qui a prouvé sa résilience lors de la crise du covid, doit relever ce double défi: conserver son efficacité sans sacrifier sa qualité.

# La colère des auteurs du Tardoc après un nouveau renvoi

 Le Temps | 04.06.2022

Santé - Une nouvelle fois, le Conseil fédéral n'a pas approuvé la nouvelle structure tarifaire du secteur ambulatoire Tardoc, enjoignant à tous les partenaires tarifaires de s'entendre sur une nouvelle version d'ici à fin 2023. Les médecins et la faïtière des caisses Curafutura sont consternés

## Michel Guillaume

C'est la non-décision qui fâche beaucoup de monde! Ce vendredi, le Conseil fédéral a rendu un jugement de Salomon en renvoyant une fois de plus le tarif médical Tardoc pour le secteur ambulatoire. «La neutralité des coûts n'est pas garantie», déplore-t-il. Le Tardoc, une structure qui pèse 12 milliards de francs dans l'assurance de base, n'entrera donc pas en vigueur avant 2024, voire 2025, ce qui fait enrager ses auteurs. «Ce refus n'est pas légal et constitue un jour noir pour notre système de santé», s'irrite Philippe Eggimann, membre de comité central de la FMH.

Pour les auteurs du Tardoc, soit la faïtière des caisses Curafutura et la FHM notamment, qui ont présenté une première version en juillet 2019, c'est un cuisant revers. Sur le fond, ils ont raison. L'actuelle grille de la médecine ambulatoire, le Tarmed, remonte à 2004. Comportant quelque 4600 positions, c'est, pour les médecins aussi, une véritable jungle de tarifs parfois complètement dépassés compte tenu de l'évolution des progrès de la médecine. Les auteurs du projet ont donc réduit le nombre de positions à 2700 en abaissant le coût de certaines prestations et en revalorisant d'autres, notamment dans la médecine de premier recours.

## Des progrès réjouissants, mais...

Dans sa conférence de presse, le ministre de la Santé Alain Berset a tout fait pour que la décision du Conseil fédéral prenne une allure constructive. Il a salué des «progrès réjouissants, mais pas encore suffisants», de même qu'il a reconnu «l'engagement des partenaires tarifaires et l'ampleur des travaux réalisés». Il s'est même fendu d'une métaphore sportive – que seuls les cyclistes comprendront – pour tenter d'apaiser la colère des auteurs du projet: «On n'abandonne pas l'ascension du col du Tourmalet à quelques virages du sommet».

Les formules de courtoisie répétées d'Alain Berset tranchent pourtant avec le ton beaucoup plus dur de la lettre que le Conseil fédéral a envoyé aux auteurs du projet. Détail piquant: elle est signée par le président de la Confédération Ignazio Cassis, qui est aussi l'ancien président de Curafutura. Dans une missive de cinq pages, le gouvernement énumère «les importantes lacunes» décelées dans un rapport de l'Office fédéral de la santé public (OFSP). Principal reproche: l'objectif de la neutralité des coûts n'a pas été respecté. Selon le Conseil fédéral, «un nombre considérable de positions tarifaires n'ont pas été prises en charge dans les simulations de coûts du Tardoc». Ainsi, selon l'OFSP, les coûts supplémentaires résultant uniquement de la position relative au financement du service des urgences des hôpitaux se monteraient à quelque 220 millions de francs. Autre grief: les auteurs du Tardoc ne sont pas parvenus à embarquer la

totalité des partenaires tarifaires, un argument vivement contesté dans la mesure où une majorité de prestataires de soins et de caisses maladie – en nombre d'assurés – le soutenaient.

Le Conseil fédéral enjoint désormais à tous les partenaires de présenter une version améliorée du Tardoc d'ici à fin 2023, cela sous l'égide d'une nouvelle organisation tarifaire créée cette semaine sous la présidence du conseiller d'Etat bernois Pierre Alain Schnegg. Alain Berset a souhaité que ce projet contienne à la fois des prestations à l'acte, mais aussi des forfaits comme le souhaite la faïtière des caisses Santésuisse.

## «La confiance entamée»

La non-approbation du Tardoc a beaucoup fâché ses auteurs. Dans un communiqué commun, Curafutura et la FMH ont dénoncé une «décision incompréhensible». «Le Tardoc incarnait une médecine moderne et réunissait une grande majorité des prestataires de soins», a réagi la présidente de la FMH Yvonne Gilli. «Les principaux perdants en sont les patients, qui ne bénéficieront pas de la coopération interprofessionnelle – intégrant par exemple la médecine palliative – du Tardoc», ajoute-t-elle. Très déçu lui aussi, le directeur de Curafutura Pius Zängerle estime que «la décision du Conseil fédéral est un mauvais signal pour tous ceux qui veulent faire progresser le système de santé et trouver des solutions plutôt que de maintenir le statu quo». Plus inquiétant pourtant, et même franchement alarmant: «Entre le Conseil fédéral et les auteurs du projet, la confiance est entamée», estiment Curafutura et la FMH. «Nous craignons désormais que le nouveau tarif dans l'ambulatoire ne prenne un retard de plusieurs années. Ce sera au Conseil fédéral d'en assumer la responsabilité», accusent-ils.

Les partenaires tarifaires qui n'étaient pas montés dans le bateau du Tardoc réagissent de manière plus nuancée et constructive. La faïtière des caisses Santésuisse se déclare «soulagée» que le Conseil fédéral accorde une importance appropriée aux intérêts des payeurs de primes. «Le Tardoc aurait entraîné une nouvelle hausse des coûts et donc une augmentation supplémentaire des primes», relève-t-elle. Quant aux hôpitaux de H +, ils «comprennent» la décision du Conseil fédéral. Ils constatent que la structure tarifaire ambulatoire n'est «pas mûre», mais se disent prêts à «collaborer pour finaliser ensemble le Tardoc».

# Alain Berset retoque une deuxième fois TarDoc

 24 heures | 04.06.2022

Le nouveau tarif médical n'est pas encore au point, selon le Conseil fédéral. Il manque la garantie qu'il ne coûtera pas plus. Les élus sont lassés.

## Lise Bailat, Florent Quiquerez

Tarifs médicaux - Non, c'est toujours non. Le Conseil fédéral a décidé vendredi de ne pas encore approuver la nouvelle structure tarifaire pour le domaine ambulatoire, le fameux TarDoc. Le concept, proposé notamment par Curafutura (ndlr: l'une des organisations réunissant des assureurs maladie) et la Fédération des médecins (FMH), en est à sa quatrième version.

Il avait déjà été recalé l'an dernier par le gouvernement. L'enjeu est colossal: TarDoc doit remplacer TarMed, un système datant de 2004 et totalement dépassé. Les prestations médicales couvertes par ce tarif se montent à 12 milliards de francs par année.

Mais le concept n'est pas encore mûr, selon Alain Berset, qui parle d'une décision «difficile»: «Le Conseil fédéral constate que les progrès ne sont pas encore suffisants pour satisfaire les conditions légales, même s'il reconnaît que les acteurs se sont beaucoup engagés et les en remercie.»

Pourquoi le projet de nouvelle structure tarifaire n'est-il pas encore satisfaisant? S'appuyant sur un rapport d'évaluation, le ministre de la Santé cite au moins quatre éléments problématiques, dont un est absolument clé: TarDoc ne respecte toujours pas la neutralité des coûts. «On ne doit pas prendre le risque, au moment de l'approbation de la nouvelle structure, d'avoir un saut des coûts vers le haut et un effet sur les primes», explique Alain Berset.

Un point qui surprend dans la mesure où Curafutura et la FMH assurent à longueur d'interviews que leur TarDoc garantit la neutralité des coûts. «Les coûts découlant de la transition d'un système à l'autre ne sont pas pris en compte dans la proposition», détaille l'une des spécialistes de l'OFSP.

Et maintenant? Le Conseil fédéral invite les partenaires tarifaires à lui faire une nouvelle proposition d'ici à fin 2023. Et s'ils décidaient d'abandonner l'exercice, fâchés d'avoir été retoqués deux fois? Alain Berset estime que ce que le Conseil fédéral demande est «faisable en quelques mois».

Le socialiste rappelle aussi la responsabilité des assureurs et des prestataires de soins de trouver une solution «pour le pays et les payeurs de primes». Et il ajoute: «Même si c'est dur, un cycliste ne jette pas l'éponge à deux virages du sommet du col du Tourmalet!»

## Réactions divergentes

Du côté des deux plus importantes faïtières d'assureurs maladie du pays, en opposition totale sur ce projet, les réactions sont pour le moins contrastées.

Dans un communiqué commun, Curafutura et la Fédération des médecins suisses (FMH), qui étaient à fond derrière TarDoc, jugent que cette non-approbation «est une décision incompréhensible qui affaiblit

durablement le partenariat tarifaire, au détriment des patients et des payeurs de primes».

Analyse toute différente chez SantéSuisse - qui avec H+, faîtière des hôpitaux, ne voulait pas du projet. «Nous sommes soulagés, réagit Matthias Müller, responsable de la communication. Accepter TarDoc aurait conduit à une hausse dangereuse des coûts. SantéSuisse est prête à travailler en étroite collaboration avec l'ensemble des acteurs à l'élaboration du tarif du futur et s'y engagera avec la ferme volonté de défendre au mieux les payeurs de primes.»

Mais au sein du parlement, c'est plutôt un sentiment de ras-le-bol qui domine. «Tout le monde est d'accord de flinguer TarMed, mais il n'y a aucune unanimité entre les acteurs sur l'alternative à apporter, réagit Benjamin Roduit (Le Centre/VS). Les deux camps s'accusent de proposer une solution qui fera augmenter les coûts. À un moment donné, il faudra qu'ils se mettent d'accord, quitte à fusionner leur projet. Ce n'est pas au politique de jouer les arbitres.»

**«On ne doit pas prendre le risque, au moment de l'approbation de la nouvelle structure, d'avoir un saut vers le haut et un effet sur les primes.» - Alain Berset, conseiller fédéral chargé de la Santé**

## Des fronts figés

Ce qui hallucine le plus Michel Matter (PVL/GE), c'est qu'on se retrouve dans une situation de blocage, alors que l'idée est de simplifier les choses. «Les fronts sont figés, surtout du côté des assureurs. On s'inquiète déjà d'une explosion des coûts, alors que l'objectif est de trouver une nouvelle structure tout en garantissant la neutralité des coûts. Comme s'il s'agissait d'installer un nouveau programme sur un ordinateur. Sans accord, il est à craindre que le Conseil fédéral intervienne lui-même.»

Pierre-Yves Maillard (PS/VD) prend acte de cette décision du Conseil fédéral. «C'est de sa compétence et c'est lui qui a fait les analyses techniques du projet. Cela étant dit, cela signifie que TarMed restera quelques années encore la référence. Cela rend encore plus indispensables les mesures que nous avons adoptées cette semaine (ndlr: au parlement) pour exiger des retouches rapides au système actuel.»

### Gleichentags erschienen in

- Tribune de Genève

# Bundesrat vertagt Entscheid zu Tardoc erneut

Seit Jahren ringen Versicherer, Spitäler und Ärzteschaft um einen neuen Ärztetarif - bislang erfolglos. Der Bundesrat will auch eine zweite Version der Tarifstruktur Tardoc noch nicht genehmigen.

 Medienecho | 05.06.2022

---

Wie weiter mit dem 12-Milliarden-Deal?

 St. Galler Tagblatt | 07.06.2022

---

«Vertrauensbruch»: Ärztpräsidentin Gilli geht mit dem Bundesrat hart ins Gericht

 aargauerzeitung.ch | 04.06.2022

---

Oberste Ärztin verärgert über Alain Berset

 Radio SRF 1 | 04.06.2022

---

Ewiges Ringen um Ärztetarif geht in die nächste Runde

 Blick | 04.06.2022

---

Steigende Kosten befürchtet: Ärztetarif braucht Nachbesserung

 St. Galler Tagblatt | 04.06.2022

---

# Wie weiter mit dem 12-Milliarden-Deal?

 St. Galler Tagblatt | 07.06.2022

Die Gesundheitskosten steigen wieder stark an. Im Herbst steht gemäss Fachleuten ein satter Prämienanstieg an. Der neue Tarif für die ambulante Medizin namens Tardoc soll Fehlanreize im heutigen Tarifsysteem beseitigen – und so die Kosten senken. Es geht um 12 Milliarden Franken, die unter der Ärzteschaft neu verteilt werden sollen. Doch Tardoc ist umstritten. Und auch der Bundesrat will die neue Version noch nicht genehmigen, wie er Ende vergangener Woche bekannt gab. Eine Positionsbestimmung.

## Pro: Qualität in der ambulanten Patientenversorgung stärken

Eines ist unbestritten: Der ambulante Arzttarif Tarmed ist hoffnungslos veraltet. Er wird der heutigen Versorgung nicht gerecht und schadet damit letztlich den Patientinnen und Patienten.

Dieser Zustand könnte einfach verbessert werden. Mit dem Tardoc, den die Tarifpartner (Versicherer und Ärzteschaft) 2019 dem Bundesrat eingereicht haben, liegt ein sachgerechter und moderner Tarif vor. Mit dem Tardoc würden nicht nur die Grundversorgung und die interprofessionelle Zusammenarbeit unter den Gesundheitsfachpersonen gestärkt. Erstmals würden auch wichtige Patientenbedürfnisse wie die Versorgung chronisch Kranker und die ambulante Palliativmedizin oder die Digitalisierung abgebildet. Und der Tardoc ist nicht nur aktuell – er ist auch aktualisierbar. Als pflegbarer Tarif kann er laufend weiterentwickelt werden – wie für eine gute Gesundheitsversorgung nötig.

Warum steht der Tardoc so unter Beschuss? Zum einen wird vor Kostensteigerungen gewarnt, wie es immer getan wird, wenn etwas abgewehrt werden soll. Tatsache ist: Der Tardoc ist kostenneutral. Andernfalls hätte die Mehrheit der Versicherer diesem Tarif niemals zugestimmt. Neben der gesetzlich geforderten Kostenneutralität garantiert der Tardoc zudem Transparenz durch ein Kostenmonitoring mit Korrekturmöglichkeiten.

Warum steht der Tardoc noch unter Beschuss? Hinter dem Tardoc steht – wie gesetzlich gefordert – die Mehrheit der Leistungserbringer und der Versicherer. Neben der FMH, Curafutura und den Unfallversicherern hat sich auch die Swica der Tardoc-Allianz angeschlossen. Auch der Spitalverband H+ plädiert für die Einführung des Tardoc. Aber: Es gibt auch laute Minderheiten. Dass der einzige Akteur, der die Tarifrevision von vornherein blockierte, das Ergebnis nun nicht gutheisst, erstaunt nicht. Doch diese Blockadehaltung teilt zum Glück nur die Minderheit der Versicherer.

Auch die Förderung ambulanter Pauschalen spricht nicht gegen den Tardoc. Im Gegenteil: Alle Tardoc-Partner befürworten Pauschalen, die mit ihrer Genehmigung automatisch einzeltarifizierte Leistungen ablösen werden. Hier muss gelten: Das eine tun, das andere nicht lassen. Es gibt keinen Grund, den Tardoc sterben zu lassen, bevor die ersten Pauschalen genehmigungsfähig sind.

Unsere Gesundheitsversorgung braucht den Tardoc. Natürlich ist er nicht perfekt – aber er ist deutlich besser als der heutige Tarif. Das ist unbestritten. Im Tardoc stecken Jahre intensiver Arbeit, Verhandlungen, Ressourcen und Expertise der Tarifpartner. Alle gesetzlichen Vorgaben und auch alle wesentlichen Forderungen des Bundes wurden erfüllt. Wenn dieser Tarif nicht genehmigungsfähig sein soll, dann wird kein Tarif je genehmigungsfähig sein. Dann erhält die Schweiz einen Staatstarif und



praxisferne bürokratische Vorgaben. Damit wären einige Akteure am Ziel – die Patientinnen und Patienten aber sicher nicht.

**Yvonne Gilli, Präsidentin des Ärzteverbandes FMH, Departementsverantwortliche Politik und Kommunikation**

## **Contra: Qualität einfordern, statt alte Rezepte aufkochen**

Die Kosten im Schweizer Gesundheitswesen steigen ungebrochen weiter. Auch die Zahlen der ersten Monate von 2022 zeigen im Vergleich zum selben Zeitraum 2021 eine deutliche Kostenzunahme. Da die Kosten bereits im Vorjahr bei praktisch gleichbleibenden Prämien markant gestiegen sind, kündigen sich für die ganze Branche stärkere Prämien erhöhungen für 2023 an.

Diese Situation ist heikel und verträgt weder Experimente noch eine weitere Kostensteigerung. Tardoc, die neue Einzelleistung-Tarifstruktur, steht leider für beides.

Das Parlament hat in der Sommersession 2021 beschlossen, gesamtschweizerisch verbindliche Pauschalen im ambulanten Bereich den Vorrang vor einem Einzelleistungstarif zu geben. Pauschalen haben unter anderem den Vorteil, dass sie weniger Fehlanreize für unnötige Leistungen verursachen und eine bestimmte medizinische Leistung grundsätzlich immer den gleichen Preis hat.

Um die Kostenentwicklung zu stabilisieren, müssen die ambulanten Pauschalen nun raschmöglichst eingeführt werden. Ein ergänzender Einzelleistungstarif ist nur parallel und in keinem Fall vorgängig einzuführen. Diese Haltung teilt nun auch die Gesundheitskommission des Nationalrates, die den Bundesrat in einem Postulat beauftragt, den Tardoc erst zu genehmigen, wenn sich alle Tarifpartner auf ein gemeinsames Tarifsysteem geeinigt haben. Dieses neue ambulante Tarifsysteem soll nur dort Einzelleistungstarife beinhalten, wo keine Pauschalen möglich sind. Das Votum der Politik spricht zudem eine klare Sprache: Das veraltete System des Einzelleistungstarifes hat keine Zukunft.

Auch die Kostenbremse-Initiative der Partei der Mitte zeigt, dass die Politik der Kostensteigerung erfreulicherweise den Kampf ansagen will. Doch sowohl die Initiative als auch das Kostenziel, das der Bundesrat als indirekten Gegenvorschlag einbringt, sind alte Rezepte eines Kostendeckels. Wird eine solche Deckelung der Kosten als verbindlich erklärt, führt dies unweigerlich zu Rationierungen. Bleibt sie bloss eine Empfehlung, geht es mit der Fehl- und Überversorgung wie bisher weiter.

Es braucht ein grundlegendes Umdenken im Gesundheitswesen. Die Vergütung nach Einzelleistungen ist passé und birgt zu viele Fehlanreize. Ein erster Schritt sind ambulante Pauschalen, anstatt einzelne Leistungen zu vergüten. Diese können auf ganze Behandlungspfade ausgeweitet werden.

Der Königsweg wäre schliesslich die pauschale Vergütung nach Qualität. Im Klartext: Es sollten nur noch jene Leistungen voll vergütet werden, die von der Indikation bis zum Ergebnis die Qualitätskriterien erfüllen und auch wirklich zu einem Mehrwert für Patienten führen. Dieser Königsweg heisst «Pay for Quality». Ein System, welches das Patientenwohl ins Zentrum stellt und für massvollere Gesundheitskosten und somit für stabilere Prämien sorgt.

**Thomas J. Grichting, Generalsekretär und Mitglied der Generaldirektion Groupe Mutuel und Vizepräsident Santésuisse**

#### **Gleichen tags erschienen in**

- Appenzeller Zeitung
- Der Rheintaler
- Thurgauer Zeitung
- Toggenburger Tagblatt
- Werdenberger & Obertoggenburger
- Wiler Zeitung

# «Vertrauensbruch»: Ärztepräsidentin Gilli geht mit dem Bundesrat hart ins Gericht

 [aargauerzeitung.ch](http://aargauerzeitung.ch) | 04.06.2022

Nach der Rückweisung des neuen Ärztetarifs durch den Bund liegen die Nerven blank – vorab in der Ärzteschaft, aber auch bei Krankenkassenverbänden. FMH-Präsidentin Yvonne Gilli wirft dem Bundesrat «Vertrauensbruch» vor.

**Samuel Thomi**

Yvonne Gilli, FMH-Präsidentin und St. Galler Grünen-Nationalrätin, kritisiert den Bundesrat scharf nach der Rückweisung des neuen Ärztetarifs Tardoc. Michel Canonica

[«Der Bundesrat erfindet immer wieder neue Spielregeln, um den Tardoc nicht zu genehmigen», sagte Yvonne Gilli in der «Samstagsrundschau» von Radio SRF.](#) Die oberste Ärztin der Schweiz wirft der Landesregierung darum «Vertrauensbruch» vor. Der Bundesrat und insbesondere Gesundheitsminister Alain Berset sowie das ihm unterstellte Bundesamt für Gesundheit (BAG), wollen laut FMH-Präsidentin Gilli «die bestehende Tarifpartnerschaft schwächen» und den neuen Ärztetarif Tardoc «eigentlich gar nicht genehmigen».

Ihre happigen Vorwürfe begründet die St.Galler Grünen-Nationalrätin damit, dass ihr Ärzteverband – sowie der ebenfalls an Tardoc beteiligte Krankenkassenverband Curafutura – abgesehen von einer Eingangsbestätigung für den neuen Tardoc-Vorschlag nie vom Bund angehört worden seien.

## «Man kann also sagen, uns wurde das rechtliche Gehör verweigert»

... sagt Yvonne Gilli. Zudem stütze sich der Bundesrat bei seinem Entscheid vom Freitag auf einen veralteten Prüfbericht von Ende 2020.

Dass der aktuelle Ärztetarif Tarmed überholt ist, darin sind sich zwar alle Beteiligten einig. Ebenso unbestritten ist, dass es in dem jahrelangen Streit um viel Geld geht. Sogar um sehr viel Geld: Um die neue Verteilung von jährlich 12 Milliarden Franken Gesundheitskosten unter der Ärzteschaft. So haben der Krankenkassenverband Curafutura und der Ärzteverband FMH denn auch bereits vier Anläufe genommen, um dem Bundesrat ein neues Regelwerk vorzulegen.

## Kostenneutral – oder doch nicht?

[Insbesondere punkto Kosten erfülle die jüngste, eben zurückgewiesene Tardoc-Variante die Vorgaben aber noch nicht, begründete Gesundheitsminister Alain Berset am Freitag vor den Medien in Bern den abschlägigen Entscheid.](#) Dem widersprachen die Tarifpartner noch gleichentags an einer kurzfristig einberufenen Medienkonferenz. Der Vorschlag habe die Vorgabe der Kostenneutralität erfüllt, sagte etwa der Curafutura-Direktor. Und auch sonst entspreche der Tardoc allen gesetzlichen Vorgaben.

Am Samstag setzte Ärzte-Präsidentin Yvonne Gilli im Radiointerview dann noch einen oben drauf: Sie habe inzwischen schlicht den Eindruck, Bundesrat Berset «arbeitet auf einen Amtstarif hin». Bereits am Freitag hatte der Gesundheitsminister wiederholt betont, der Tardoc sei eine gute Grundlage, auch seien

bereits grosse Fortschritte gemacht worden. Und der Bundesrat setze weiterhin auf eine Einigung der Gesundheitsbranche. Laut Berset haben die Tarifpartner nun Zeit, bis Ende 2023 einen neuen Vorschlag für einen Ärztetarif einzureichen. Bis zur Genehmigung eines solchen durch den Bundesrat bleibt schlicht der alte Tarmed in Kraft.

## Konkurrenz ruft zur Zusammenarbeit auf

Der Spitalverband H+ und der zweite Krankenkassenverband Santésuisse wiederum begrüßten am Freitag den Entscheid des Bundesrats, den Tardoc nicht zu genehmigen. H+ rief die Tarifpartner auf, gemeinsam den Tardoc und die ambulanten Pauschalen weiterzuentwickeln. Santésuisse erklärte, der Bundesrat mache mit der Rückweisung den Weg frei «für ein gemeinsames Vorgehen aller Tarifpartner». H+ und Santésuisse verfolgten in dem Thema bislang einen anderen Ansatz: Sie haben einen Ärztetarif erarbeitet, der sich aus Pauschalen für den ambulanten Bereich zusammensetzt.

Dass der Bundesrat den Ärztetarif Tardoc in seiner vorliegenden Form nicht genehmigen würde, hatte sich abgezeichnet. Bereits vor zwei Wochen hatte Alain Berset seinen Regierungskolleginnen und -kollegen eine Nicht-Genehmigung beantragt, wie diese Zeitung gestützt auf gut informierte Quellen berichtete. Wie die seit Jahren zerstrittenen Akteure einen gemeinsamen Weg finden wollen, steht allerdings in den Sternen.

### Gleichen tags erschienen in

- [tagblatt.ch](http://tagblatt.ch)
- [luzernerzeitung.ch](http://luzernerzeitung.ch)
- [bote.ch](http://bote.ch)
- [vaterland.li](http://vaterland.li)

# Oberste Ärztin verärgert über Alain Berset

 Radio SRF 1 | 04.06.2022

## Wieder kein neues Tarifsystem

Die neue Version des Medizintarifsystems befriedigt den Bundesrat nicht. Yvonne Gilli kritisiert die Haltung Bersets.

### Oliver Washington

Der Tardoc ist das Tarifsystem, mit dem Ärztinnen und Ärzte abrechnen. Es ist eine neue Version, die den Tarmed als Vorgängersystem ablösen sollte. Die Tarifpartner – die Ärztevereinigung FMH und der Krankenkassenverband Curafutura – präsentierten dem Bundesrat einen neuen Vorschlag.

Doch die Landesregierung bewilligt diesen noch immer nicht. Stattdessen müssen die Tarifpartner nun nachbessern. Die FMH-Präsidentin Yvonne Gilli ist sehr enttäuscht über den Entscheid des Bundesrates: «Es ist ein Vertrauensbruch vor allem gegenüber dem BAG und gegenüber Herr Bundesrat Alain Berset», wie sie im Gespräch mit der «Samstagsrundschau» von SRF erklärt.

## Happige Vorwürfe an Alain Berset

Sie habe das Gefühl, Alain Berset wolle die Tarifpartner schwächen und er wolle den Tardoc nicht genehmigen: «Wir haben auch das Gefühl, er finde diesbezüglich immer wieder neue Spielregeln, um den Tardoc nicht zu genehmigen», so Gilli weiter. Das sind happige Vorwürfe an die Adresse des Bundesrates.

«Es drückt unsere Enttäuschung aus», sagt die oberste Ärztin. «Ich will das damit belegen, dass der Prüfbericht, worauf Berset sich beruht, eine veraltete Version ist.» Gilli hat den Eindruck, dass Bundesrat Berset die neueste Version, die die Tarifpartner bereits vor einem halben Jahr unterbreitet haben, gar nicht angeschaut habe.

## Wir können sogar sagen, dass das BAG uns das rechtliche Gehör verweigert hat. - Yvonne Gilli, FMH-Präsidentin

«Wir haben ausser eine Bestätigung vom Eingang nie ein Gespräch zu diesem Thema bekommen. Wir können sogar sagen, dass das BAG uns das rechtliche Gehör verweigert hat.» Bundesrat Berset spricht gleichwohl, dass der vorgelegte Tarif-Vorschlag substantielle materielle Mängel aufweise.

## FMH will nun nachrechnen und analysieren

Er entspreche nicht dem Gesetz, sagt der Gesundheitsminister. Yvonne Gili sagt dazu: «Nein, das entspricht nicht den Tatsachen. Wir haben alle gesetzlichen Bedingungen erfüllt und wir sind auch verfassungskonform.»

Die oberste Ärztin sagt schliesslich in Richtung Bundesrat Berset: «Wir werden die Antwort nun analysieren und natürlich auch nachrechnen, um zu schauen, was es für Konsequenzen mit sich zieht.»

## Wir haben den Eindruck, der Herr Berset arbeitet auf einen Amtstarif hin. - Yvonne Gilli, FMH-Präsidentin

«Wir sind uns unsicher, ob wir unter diesen Voraussetzungen unsere Ärztinnen und Ärzte nochmals gewinnen können, um an Tardoc weiterzuarbeiten», so Gilli weiter. Da ist offensichtlich ziemlich Feuer im Dach. Nächste Woche soll es zu einem Treffen zwischen Bundesrat Berset und den Tarifpartnern kommen.

 [Audio starten, Dauer: 30:07](#)

# Ewiges Ringen um Ärztetarif geht in die nächste Runde

 Blick | 04.06.2022

Berset schickt Tardoc zurück auf Feld 1

## Gianna Blum

Wie viel dürfen Ärztinnen und Ärzte für welche Leistung abrechnen? Dass der aktuelle Tarif – Tarmed genannt – völlig veraltet ist, ist unbestritten. Einige Leistungen in diesem 12-Milliarden-Markt werden darin zu hoch abgerechnet, andere zu niedrig. Umstritten ist aber, ob der Vorschlag für einen neuen Tarif – Tardoc – denn tatsächlich Abhilfe schafft.

Die Landesregierung ist gestern nicht zum ersten Mal zum Schluss gekommen: nein. Erneut schickt SP-Gesundheitsminister Alain Berset (50, SP) das Paket zurück an den Absender, den Ärzteverband FMH und den Krankenkassenverband Curafutura. «Es gab grosse, erfreuliche Fortschritte», betonte Berset. Doch auch die neuste Überarbeitung sei schlicht nicht kostenneutral.

Hauptproblem an Tardoc ist auch, dass nicht alle Tarifpartner dahinterstehen. Es fehlt vor allem der zweite grosse Krankenkassenverband, Santésuisse sowie der Spitalverband H+. Letztere haben einen eigenen Vorschlag mit Fallpauschalen erarbeitet. Theoretisch könnten sich Pauschalen und Einzelleistungstarif Tardoc auch ergänzen und beide eingeführt werden. Doch praktisch schaffen es die Partner partout nicht, sich auf einen gemeinsamen Weg zu einigen.

Die einzelnen Akteure sind derart verkracht, dass sie ihren Streit offenbar sogar in der parlamentarischen Gesundheitskommission ausgetragen hatten. Dem Parlament geht denn auch die Geduld aus: Es droht inzwischen sogar, wieder am alten Tarif Tarmed zu schrauben – etwas, was keine der verkrachten Parteien will.

Bundesrat Berset gab sich für die Zukunft optimistisch, dass eine Lösung möglich sei. Er setzte eine Frist bis Ende 2023 für einen neuen Versuch. Hoffnung liegt insbesondere auf einer neuen, vom Parlament geforderten Tariforganisation für den ambulanten Bereich, bei der sämtliche Partner dabei sein sollen.

Vorgestern Donnerstag wurde bekannt, dass diese kurz vor der Gründung steht.

# Steigende Kosten befürchtet: Ärztetarif braucht Nachbesserung

 St. Galler Tagblatt | 04.06.2022

Der Bundesrat schickt den Ärztetarif Tardoc zurück an die Absender. Diese reagieren enttäuscht.

## Maja Briner

Es steht viel auf dem Spiel, sehr viel: Es geht um Gesundheitskosten von jährlich 12 Milliarden Franken, die unter der Ärzteschaft neu verteilt werden sollen. Seit Jahren wird um den neuen ambulanten Ärztetarif Tardoc gerungen – und seit gestern ist klar: Das Ringen geht weiter. Der Bundesrat hat sich in zwei Sitzungen darüber gebeugt und entschieden, das Tarifwerk «noch nicht zu genehmigen», wie Bundesrat Alain Berset vor den Medien sagte.

Die vorgelegte Version – es ist bereits die vierte – erfülle die gesetzlichen Anforderungen noch nicht, «insbesondere, was die Kostenneutralität angeht», sagte der Gesundheitsminister. Man könne das Risiko nicht eingehen, einen Kostensprung zu verursachen, der sich dann auch auf die Prämien auswirke. In einem Brief an die Tarifpartner schreibt der Bundesrat, es sei davon auszugehen, dass Tardoc «über die kostenneutrale Einführung hinaus zu deutlichen Mehrkosten führen würde».

## «Schwarzer Tag auch für weitere Reformen»

Laut Berset ist der Tardoc aber dennoch eine gute Grundlage, auch seien grosse Fortschritte gemacht worden. «Das ist nicht das Ende des Prozesses», betonte er. «Wir wollen vorwärtskommen auf Basis des Tardoc.» Der Bundesrat fordert nun Nachbesserungen: Bis Ende 2023 sollen die Tarifpartner eine neue Version vorlegen.

Gleich mehrmals würdigte Berset an der Medienkonferenz das «grosse» Engagement des Krankenkassenverbands Curafutura und der Ärztevereinigung FMH. Sie haben den Tardoc zusammen mit den Unfallversicherern MTK in jahrelanger Arbeit entwickelt.

Die netten Worte mochten deren Wut über die Nichtgenehmigung jedoch nicht zu dämpfen. «Wir sind enttäuscht», sagte Curafutura-Direktor Pius Zängerle vor den Medien. Man habe nun drei Mal nachgebessert, habe die Bedingung der Kostenneutralität erfüllt, betonte er. Nun dauere es noch länger, bis der heute geltende Tarif abgelöst werden könne. Das führe zum einen dazu, dass der veraltete Tarmed mit seinen «erheblichen» Fehlanreizen weiter gelte. Zum anderen laufe man in Gefahr, dass der Tardoc – wenn er denn endlich eingeführt werden könnte – schon veraltet sei. «Die Zeche bezahlen die Patienten», sagte Urs Stoffel von der FMH.

Beide Seiten warnen also vor einem Kostenschub: Berset im Falle der Genehmigung, die Tardoc-Befürworter wegen der Nicht-Genehmigung. Joachim Eder, ehemaliger FDP-Ständerat und Präsident der Tariforganisation ats-tms AG, sprach von einem Scherbenhaufen, den die Prämienzahlenden und Patienten berappen müssten. Es sei ein «schwarzer Tag, auch für weitere notwendige Reformen im Gesundheitswesen», sagte er: «Das Vertrauen ist beschädigt.»



Die Tardoc-Entwickler kritisieren, es habe seit Einreichung der letzten Version nie einen inhaltlichen Austausch mit dem Bund gegeben. Zudem stütze sich der Bundesrat auf einen veralteten Prüfbericht von Ende 2020.

## Tarifpartner sollen sich zusammenraufen

Dass der Bundesrat den Ärztetarif nicht genehmigen würde, hatte sich abgezeichnet. Bereits vor zwei Wochen hatte Berset seinen Regierungskolleginnen und Regierungskollegen eine Nicht-Genehmigung beantragt, wie diese Zeitung gestützt auf gut informierte Quellen berichtete.

Neben den inhaltlichen Mängeln sieht der Bundesrat auch formelle Gründe, den Tardoc nicht zu genehmigen: Dieser wurde nur von Curafutura und der FMH eingereicht; der Krankenkassenverband Santésuisse sowie der Spitalverband Hplus standen bisher abseits. Sie erarbeiten einen eigenen Tarif, der sich aus Pauschalen für den ambulanten Bereich zusammensetzt. Auch diese Arbeiten sollen laut Berset weitergeführt werden.

Hplus und Santésuisse begrüßten den Entscheid des Bundesrats, den Tardoc nicht zu genehmigen. Hplus rief die Tarifpartner auf, gemeinsam den Tardoc und die ambulanten Pauschalen weiterzuentwickeln. Santésuisse erklärte, der Bundesrat mache den Weg frei «für ein gemeinsames Vorgehen aller Tarifpartner». Wie die zerstrittenen Akteure einen gemeinsamen Weg finden wollen, steht allerdings in den Sternen.

---

## Allerletzte Chance - Kommentar

Seitenzahl  
4

Seitenzahl  
Kommentar

Bundesrat Berset entkräftete gleich mehrfach den Vorwurf, der ihm nach dem Entscheid, den Tardoc nicht zu genehmigen, anhaftet: das System verstaatlichen zu wollen. Er beteuerte, dass er eine partnerschaftliche Lösung anstrebe: «Wir wollen den Tarif genehmigen können, wirklich.» Doch seien wichtige Vorgaben nicht erfüllt, hauptsächlich die Kostenfrage. Mit dem gestrigen Entscheid hat Berset endlich Klarheit geschafft: Der Tardoc würde gemäss Simulationen zu Mehrkosten von mehreren hundert Millionen Franken führen pro Jahr. Ein No-Go.

Die Kommunikation verpackte er in Watte, bedankte sich bei den «konstruktiven» Kräften, die den Tarif «weit gebracht» hätten. Denn die Wut über die Nichtgenehmigung ist gross. Zeit und Geld, welche der Ärztesverband FMH und der Kassenverband Curafutura ins Projekt gesteckt haben, sollen nicht umsonst sein. Berset sagte, es fehle wenig, eine Genehmigung sei möglich.

Die gute Nachricht: Es gebe kein Vetorecht für Tarifpartner wie Santésuisse, die abseits stehen und die Lösung sabotieren. Die Verbände haben es in der Hand. Wenn der Tarif inhaltlich stimmt, genehmigt ihn der Bundesrat. Es ist dies ein Steilpass – und eine allerletzte Chance, um zu zeigen, dass ein partnerschaftliches System funktioniert.

**Anna Wanner** [anna.wanner@chmedia.ch](mailto:anna.wanner@chmedia.ch)

#### **Gleichen tags erschienen in**

- Luzerner Zeitung
- Wiler Zeitung
- Der Rheintaler
- Zuger Zeitung
- Appenzeller Zeitung
- Obwaldner Zeitung
- Nidwaldner Zeitung
- Werdenberger & Obertoggenburger
- Urner Zeitung
- Thurgauer Zeitung
- Bote der Urschweiz
- Toggenburger Tagblatt
- Solothurner Zeitung
- Oltner Tagblatt
- Limmattaler Zeitung
- Grenchner Tagblatt
- Aargauer Zeitung - Ausgabe Freiamt
- bz – Zeitung für die Region Basel
- Badener Tagblatt
- Schweiz am Wochenende - Ausgabe national

# Il Consiglio federale respinge il Tardoc

Il Consiglio federale chiede una nuova versione del TARDOC che rispetti la neutralità dei costi, criterio imprescindibile per la sua approvazione

 Medienecho | 03.06.2022

---

Tariffario medico: 'Progressi importanti ma c'è ancora da fare'

 laregione.ch | 03.06.2022

---

Il Consiglio federale respinge il Tardoc

 La Regione | 04.06.2022

---

Ancora una doccia fredda per il tariffario medico

 Corriere del Ticino | 04.06.2022

---

Tariffario medico, nuova fumata nera

 RSI La 1 | 03.06.2022

---

# Tariffario medico: 'Progressi importanti ma c'è ancora da fare'

 [laregione.ch](https://laregione.ch) | 03.06.2022

Il Consiglio federale ha chiesto ai partner contrattuali di presentare una nuova versione che rispetti la neutralità dei costi.

Per quanto riguarda il nuovo tariffario medico (Tardoc) per le prestazioni mediche ambulatoriali, sono stati fatti progressi importanti dall'estate scorsa, ma non ancora sufficienti. È quanto pensa il Consiglio federale che ha chiesto oggi ai partner contrattuali di presentare una nuova versione del Tardoc entro la fine del 2023 che rispetti la neutralità dei costi, criterio imprescindibile per la sua approvazione.

Nel giugno 2021, il governo aveva rinviato al mittente il Tardoc suscitando la risposta piccata dei partner tariffali curafutura, Fmh – ossia la federazione dei medici svizzeri – e la commissione delle tariffe mediche (Ctm). L'esecutivo sosteneva che la struttura tariffale, elaborata da curafutura e Fmh, presentasse gravi vizi materiali e non garantisse la neutralità dei costi.

## Progressi non sufficienti

Oggi ancora uno stop, anche se, come ha ricordato davanti ai media il ministro della Sanità Alain Berset, sono stati fatti grandi progressi dal dicembre scorso, quando è stata inoltrata la seconda versione. Tuttavia, seppur consapevole del grande lavoro svolto, per il quale Berset ha ringraziato sia i partner tariffali sia l'amministrazione, il Consiglio federale ha deciso di rinviare – "una decisione non facile" ha precisato il "ministro" friburghese – ancora una volta la sua approvazione soprattutto per le lacune a livello di neutralità dei costi.

Si tratta di un elemento fondamentale che va rispettato poiché iscritto nella legge, ha spiegato il consigliere federale socialista. Ciò che vogliamo evitare, ha spiegato Berset, è un forte aumento dei costi che avrà senz'altro ripercussioni sui costi sanitari e, in ultima analisi, sui premi dell'assicurazione malattia.

Viste le condizioni attuali, pur ritenendo che Tardoc costituisca una base valida per un nuovo tariffario per singola prestazione, il Consiglio federale ha deciso di rinviare l'approvazione precisando però le condizioni necessarie per l'approvazione nella lettera che ha inviato ai partner dell'organizzazione tariffale, ha aggiunto Berset.

Il governo chiede a questi ultimi di dimostrare, sulla base della struttura tariffale Tardoc, in una nuova versione da presentare entro la fine del 2023, come sia garantita la neutralità dei costi. Dovrà anche essere presentato un monitoraggio a lungo termine del Tardoc.

Per garantire un lavoro congiunto e un'attuazione rapida di questi requisiti, il modello di neutralità dei costi rimarrà in vigore finché l'esecutivo non avrà constatato la correzione delle lacune sostanziali e approvato le tariffe forfettarie per le prestazioni mediche ambulatoriali, ha concluso Berset.

## Tariffario obsoleto

È da anni, come ha ricordato lo stesso Berset ai media, che si sta lavorando al nuovo tariffario medico che dovrà sostituire il Tarmed, considerato ormai obsoleto. Al momento si stanno discutendo due opzioni per il suo successore. Il Tardoc e un sistema forfettario come esiste nel settore ospedaliero.

Il Tarmed vale circa 12 miliardi di franchi all'anno. Assegna un numero di punti a ogni intervento di carattere medico, tenendo conto del tempo necessario per il trattamento, del grado di difficoltà e dell'infrastruttura. Esistono oltre 4'600 posizioni diverse.

Il costo di una consulenza viene calcolato sommando i punti e moltiplicandoli per il valore del punto. Quest'ultimo varia da cantone a cantone e anche all'interno dello stesso cantone. Nel 2014 il Consiglio federale era già intervenuto per abbassare la tariffa di alcune prestazioni tecniche a favore di quelle intellettuali. Introdotto nel 2004 e adattato più volte, l'attuale tariffario non consente più di remunerare i servizi in base all'attuale livello della medicina, della tecnologia medica e dei costi del personale.

## Punto o forfait?

Le proposte sul tavolo per sciogliere questo nodo gordiano sono due. Curafutura, che comprende Css, Helsana, Sanitas e Kpt, la Federazione dei medici svizzeri (Fmh) e Swica difendono il Tardoc. Gli ospedali svizzeri H+ e Santésuisse, che includono Groupe Mutuel, Assura, Visana, Concordia, Atupri, Sympani e Ökk, cioè poco meno del 60% degli assicurati, prediligono un sistema con tariffe a forfait, come quelle esistenti nel settore ospedaliero.

Il Tardoc rappresenta un aggiornamento del Tarmed. Dal Tardoc sono state eliminate alcune prestazioni non più considerate necessarie e ne sono state aggiunte di nuove. Il numero di posizioni è stato ridotto da 4'600 a 2'630. La remunerazione degli ospedali pediatrici, degli ospedali in generale, dei pediatri, degli psichiatri e dei medici di base dovrebbero subire un aumento. Gli specialisti subirebbero una diminuzione di circa il 2%.

Una prima versione del Tardoc era stata presentata al Consiglio federale nel 2019, seguita da altre tre. Ma Santésuisse e H+ non hanno firmato l'accordo tariffario. Alla fine del 2021, il Consiglio federale aveva quindi rinviato il dossier ai partner tariffali, chiedendo loro di trovare una soluzione comune, specie con H+, ossia gli ospedali, attori di primo piano della sanità.

In effetti, H+ e Santésuisse sostengono un sistema forfettario. A loro parere è necessario definire un prezzo fisso per ogni tipo di trattamento, come ad esempio un'operazione alla cataratta. Il Consiglio federale ha ricevuto una prima bozza nel dicembre 2021 contenente circa 200 posizioni.

# Il Consiglio federale respinge il Tardoc

 La Regione | 04.06.2022

‘Neutralità dei costi’ non garantita. Respinta anche la versione 1.3 del tariffario medico.

## Stefano Guerra

‘Neutralità dei costi non rispettata’ e altre ‘importanti lacune’. Il progetto di tariffario medico ancora bocciato all’esame. Fmh e curafutura si arrabbiano.

Il Consiglio federale rimanda il Tardoc alle calende greche. Venerdì ha respinto per la quarta volta il progetto di struttura tariffale per le prestazioni mediche ambulatoriali. Una decisione tanto «difficile» quanto «salomonica», l’ha definita il ministro della Sanità Alain Berset. Perché se, da un lato, questa versione 1.3 del tariffario elaborato dalla Federazione dei medici svizzeri (Fmh) e dall’associazione di casse malati curafutura è «una base assolutamente valida» per il prosieguo dei lavori, dall’altro i «progressi incoraggianti» realizzati negli ultimi mesi «non sono ancora sufficienti per soddisfare i requisiti legali». Il problema principale è il mancato rispetto della neutralità dei costi, afferma il Governo. Curafutura e Fmh sono andate su tutte le furie. La decisione – scrivono in un comunicato congiunto – è “incomprensibile”, “la fiducia nel Consiglio federale è compromessa” e “i ritardi si protrarranno ancora per anni”.

“Il Consiglio federale ha deciso di non approvare ancora” il Tardoc, scrive l’Esecutivo. L’avverbio suggerisce che prima o poi l’ok arriverà. Ma quando? Elementi «molto importanti» restano in sospeso. Tuttavia, la mancata approvazione – ha sottolineato Berset – «non è la fine del processo». Ai partner contrattuali ora viene chiesto di presentare una nuova versione entro la fine del 2023. Gli sforzi di curafutura e Fmh – che il ministro della Sanità ha ripetutamente ringraziato – «non saranno vani».

Il Consiglio federale vuole che i lavori siano portati avanti in seno alla nuova organizzazione tariffaria voluta dal Parlamento, nella quale saranno rappresentati tutti i partner del settore. È questo «il quadro adeguato» per finalizzare sia il Tardoc che i forfait promossi da Santésuisse e H+ Gli ospedali svizzeri (vedi scheda sotto). «L’uno non esclude l’altro: bisogna lavorare assieme», ha insistito il friburghese. “La non partecipazione di H+ potrebbe condurre a una discriminazione tariffaria della categoria dei fornitori di prestazioni che sono gli ospedali. Né curafutura né la Fmh hanno dimostrato l’impatto del Tardoc sugli ospedali”, si legge nella lettera del Consiglio federale ai partner tariffali.

## ‘Non conforme alla legge’

Il pomo della discordia è la neutralità dei costi, uno dei “criteri essenziali” per un’approvazione (Consiglio federale). «Se approvassimo ora il Tardoc, i costi della salute aumenterebbero e con essi i premi di cassa malati», ha dichiarato Berset. Il Consiglio federale non dovrebbe correre questo rischio. «Non sarebbe conforme alla legge». Secondo le stime dell’Ufficio federale della sanità pubblica (Ufsp), soltanto a causa delle nuove voci tariffarie per il finanziamento dei servizi ospedalieri d’urgenza si dovrebbero prevedere costi supplementari annui di circa 220 milioni di franchi. Nel complesso, le implicazioni finanziarie del Tardoc non possono essere stimate al momento della sua introduzione. Il nuovo tariffario presenta diversi

elementi che possono essere considerati un chiaro miglioramento rispetto al Tarmed, stando al rapporto dell'Ufsp sul quale il Consiglio federale si è basato.

Tuttavia, ulteriori miglioramenti restano imprescindibili a livello di trasparenza, economicità, semplificazione, monitoraggio e via dicendo. Curafutura e Fmh non ci stanno. Il Tardoc "garantisce la neutralità dei costi grazie a un meccanismo che assicura una transizione (...) senza costi aggiuntivi". Il Consiglio federale "cambia di nuovo le regole del gioco". La "bocciatura" del tariffario è "un'enorme occasione persa" e "indebolisce a lungo termine il partenariato tariffale a scapito dei pazienti e degli assicurati". Per Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera, la decisione governativa, "assolutamente incomprensibile", è "un cattivo segnale per lo sviluppo del settore sanitario". L'associazione ricorda che in questo modo i medici continueranno a lavorare con l'ormai superato Tarmed, strumento che non riflette adeguatamente la medicina moderna e porta a incentivi sbagliati. H+ invece "capisce" la scelta del Consiglio federale. L'organizzazione mantello degli ospedali dice di essere pronta a fornire il suo attivo sostegno nel quadro della nuova organizzazione tariffaria nazionale. Obiettivo: coordinare i lavori sul Tardoc e quelli sulle tariffe ambulatoriali.

## La scheda - Dueopzioni sul tavolo

In vigore dal 2004, il Tarmed è un articolato tariffario che regola la remunerazione di oltre 4'600 prestazioni mediche ambulatoriali del valore complessivo di 12 miliardi di franchi all'anno. Adattato più volte, oggetto di un intervento del Consiglio federale nel 2017 (risparmi generati: circa mezzo miliardo di franchi all'anno), il tariffario non consente più di remunerare i servizi in base all'attuale livello della medicina, della tecnologia medica e dei costi del personale. Due le opzioni sul tavolo per la sua sostituzione: il Tardoc e un sistema forfettario.

Curafutura e Fmh hanno sviluppato il Tardoc. Rispetto al Tarmed, il numero di posizioni è stato quasi dimezzato: prestazioni non più necessarie sono state eliminate, altre ne sono state aggiunte. La remunerazione degli ospedali pediatrici, degli ospedali in generale, dei pediatri, degli psichiatri e dei medici di base dovrebbero subire un aumento. Gli specialisti subirebbero una diminuzione complessiva di circa il 2%. Una prima versione del Tardoc era stata presentata al Consiglio federale nel 2019, seguita da altre tre. Alla fine del 2021 il Consiglio federale ha rinviato il dossier ai partner tariffali, chiedendo loro di trovare una soluzione comune, specie con H+. Coinvolta in una prima fase, l'organizzazione mantello degli ospedali a un certo punto si era chiamata fuori. Di recente ha segnalato la volontà di partecipare nuovamente allo sviluppo del Tardoc.

Sia H+ che Santésuisse prediligono però un sistema con tariffe a forfait, come quelle esistenti da anni nel settore stazionario ospedaliero. In sostanza: prezzo fisso per ogni tipo di trattamento ambulatoriale (es.: un'operazione alla cataratta). Il Consiglio federale ha ricevuto una prima bozza nel dicembre 2021 contenente circa 200 posizioni.

---

## Il Consiglio federale respinge il Tardoc

Seitenzahl

1

Seitenzahl

Titelseitenanriss

'Neutralità dei costi non rispettata' e altre 'importanti lacune'. Il progetto di tariffario medico ancora bocciato all'esame. Fmh e curafutura si arrabbiano.

# Ancora una doccia fredda per il tariffario medico

 Corriere del Ticino | 04.06.2022

Il Consiglio federale dice no anche all'ultima versione del Tardoc: «Non rispetta la neutralità dei costi» - I partner dovranno trovare una soluzione alternativa entro la fine del 2023 – Dura reazione di Curafutura e FMH

Sanità - Ennesimo rinvio al mittente per il Tardoc, il tariffario che dovrebbe sostituire l'ormai obsoleto Tarmed, in vigore nel settore medico ambulatoriale (studi privati e ospedali) dal 2004. Il Consiglio federale ha detto no all'ultima versione del progetto, presentata in dicembre dall'organizzazione mantello degli assicuratori Curafutura e dalla FMH, l'associazione svizzera dei medici. «Riconosciamo l'impegno profuso dai partner tariffali e la portata dei lavori, ma questa nuova versione non rispetta la neutralità dei costi» ha detto ieri a Berna il «ministro» della Sanità Alain Berset, convinto che in caso di approvazione del Tardoc i costi sanitari crescerebbero, determinando in seconda battuta un rincaro dei premi di cassa malati. Il Tarmed, pertanto, resterà in vigore fino a nuovo avviso.

Le sigle suonano un po' tecniche ma il tema tocca tutti da vicino, perché le prestazioni erogate nel settore ambulatoriale riguardano un terzo dei costi dell'assicurazione di base (12 miliardi di franchi su 36) e si riflettono sul portafoglio degli assicurati. Secondo le stime dell'Ufficio federale della sanità pubblica, solo a causa delle nuove tariffe per il finanziamento dei servizi ospedalieri d'urgenza ci sarebbero costi aggiuntivi annui di circa 220 milioni di franchi. Nel complesso, comunque, non è possibile stimare l'impatto finanziario di Tardoc. I suoi promotori, per contro, hanno sempre sostenuto che il nuovo tariffario, frutto di un lavoro di otto anni, non avrebbe fatto aumentare i costi, grazie a un meccanismo automatico di correzione.

Secondo il Consiglio federale, sono stati fatti progressi incoraggianti. Ma nonostante i correttivi apportati dalle due associazioni alla precedente versione, restano da colmare importanti lacune materiali. Il punto dolente è sempre quello della neutralità dei costi, che costituisce uno dei criteri fondamentali per l'approvazione.

## Due impostazioni diverse

Il Tardoc, che prevede sempre una tariffa per ogni prestazione, aggiorna completamente il Tarmed, il quale non consente più di remunerare i servizi in base all'attuale livello della medicina, della tecnologia medica e dei costi del personale. Il nuovo tariffario, oltre a ridurre il numero di posizioni da 4.600 a 2.630, valorizza maggiormente il ruolo dei medici di famiglia, dei pediatri e degli psichiatri, diminuendo invece il volume per altri specialisti.

Per un nuovo tariffario, ma da una prospettiva completamente diversa, sono attive congiuntamente anche l'altra associazione mantello degli assicuratori Santésuisse e quella degli ospedali H+, contrarie al Tardoc. Le due organizzazioni stanno lavorando ad un sistema forfettario, che definisce un prezzo fisso per ogni tipo di trattamento. A loro avviso il Tardoc continua a contenere troppi falsi incentivi. Il loro progetto non è ancora pienamente maturo, ma anche la Commissione sanitaria del Nazionale ha detto di prediligere tariffe forfettarie e ha chiesto che tutti i partner vengano coinvolti nella definizione del nuovo tariffario.



Alain Berset ha detto che quella del Governo è una decisione salomonica presa in una fase molto delicata

## Un nuovo tentativo, con tutti

Per il Tardoc di una bocciatura senza appello. Il Governo ritiene che costituisca una base valida per nuovo tariffario basato sulla singola prestazione. Chiede pertanto a tutti i partner tariffali (casce malati, medici, ospedali) di dimostrare, sulla base del Tardoc, di poter garantire la neutralità dei costi, in una nuova versione da presentare entro la fine del 2023. Dovrà anche essere presentato un monitoraggio a lungo termine del Tardoc. Il Consiglio federale, nel contempo, ha invitato i partner a proseguire i lavori per l'introduzione di tariffe forfettarie per le prestazioni mediche ambulatoriali. Tutti questi lavori dovranno svolgersi nel quadro della nuova organizzazione tariffaria auspicata dal Parlamento e nella quale saranno rappresentati tutti i partner.

### «Decisione incomprensibile»

Dura la reazione dei partner che hanno concordato il Tardoc. Parlano di «decisione incomprensibile che indebolisce a lungo termine il partenariato tariffale a scapito dei pazienti, degli assicurati e dei medici». Curafutura e FMH ritengono che il Tardoc soddisfi i criteri di approvazione e avrebbe garantito un miglioramento significativo rispetto all'obsoleto Tarmed grazie all'aumento dell'efficienza e all'eliminazione degli incentivi negativi. Il clima di fiducia dicono, è compromesso. Il timore è che i ritardi che caratterizzano la revisione del tariffario medico, che rappresenta un volume di prestazioni pari a un terzo dei premi, si protrarrà ancora per anni. Da parte sua H+, l'associazione degli ospedali, afferma di riesce a comprendere la decisione del Consiglio federale. In questo modo, i partner Tardoc potranno correggere i difetti sostanziali presenti nella struttura ambulatoriale per singole prestazioni. **gi.ga.**

---

## «Il Tardoc non rispetta la neutralità dei costi»

Seitenzahl

1

Seitenzahl

Titelseitenanriss

Sanità - Niente da fare per il nuovo tariffario medico Tardoc. Anche l'ultima versione del progetto messo a punto da Curafutura e FMH non è stata approvata dal Consiglio federale, che chiede ancora di apportare miglioramenti. Il «ministro» della Sanità Alain Berset ha detto che sono stati fatti progressi incoraggianti, ma che continua a non essere rispettato il requisito legale della neutralità dei costi. I partner tariffali dovranno darsi fare per trovare una soluzione entro la fine del 2023. Resta quindi in vigore il vecchio Tarmed.

# Tariffario medico, nuova fumata nera

 RSI La 1 | 03.06.2022

Il Consiglio federale chiede una nuova versione del TARDOC che rispetti la neutralità dei costi, criterio imprescindibile per la sua approvazione

Sul nuovo tariffario medico (TARDOC) sono stati fatti progressi importanti dall'estate scorsa, ma non ancora sufficienti. È quanto pensa il Consiglio federale, che ha chiesto oggi (venerdì) ai partner contrattuali di presentare una nuova versione del TARDOC (entro la fine del 2023) che rispetti la neutralità dei costi, criterio imprescindibile per la sua approvazione.

Nel giugno 2021, il Governo aveva rinviato al mittente il TARDOC suscitando la risposta piccata dei partner tariffali curafutura, FMH - ossia la federazione dei medici svizzeri - e commissione delle tariffe mediche (CTM). L'esecutivo sosteneva che la struttura tariffale, elaborata da curafutura e FMH, presentava gravi vizi materiali e non garantiva la neutralità dei costi. **ATS/M. Ang.**

## Tariffe mediche, nulla di fatto

 [Comincia il video, durata: 02:00](#)

## Le reazioni

 [Comincia il video, durata: 01:42](#)

---

**Datum**  
03.06.2022

**Sendung**  
Seidiserä

**Dauer**

**Startzeit**

## Tardoc troppo costoso

[Comincia l'audio, durata: 02:49](#)

## Le reazioni

[Comincia l'audio, durata: 01:49](#)

## L'analisi del corrispondente

[Comincia l'audio, durata: 02:27](#)